

# 河南食管癌高发区无症状人群食管和贲门粘膜纤维内镜和组织病理诊断比较\*

冯常炜(1, 2) 岳文彬<sup>(1)</sup> 刘宾<sup>(3)</sup> 张延瑞<sup>(4)</sup> 高珊珊<sup>(1)</sup> 范宗民<sup>(1)</sup> 王道存<sup>(1)</sup> 常志伟<sup>(1)</sup>  
王宁博<sup>(1)</sup> 易会兴<sup>(1)</sup> 王立东<sup>(1)</sup>

1) 郑州大学医学院癌症研究室 郑州 450052 2) 郑州大学第二附属医院消化内科 郑州 450003 3) 首都医科大学同仁医院消化内科 北京 100730 4) 河南省人民医院消化内科 郑州 450003 通讯作者:王立东,E-mail:ldwang@zzu.edu.cn

关键词 病理学; 纤维内镜; 食管/贲门粘膜

语言 **简体中文**

中图分类号 R735.2;R735.1

摘要  
目的:  
通过比较食管癌高发区无症状人群食管和贲门粘膜纤维内镜活检和组织病理诊断, 进一步了解纤维内镜检查在食管和贲门癌前病变筛查中的意义和问题。  
方法:  
利用纤维内镜诊断、粘膜活检组织病理分析, 对河南食管癌高发区无症状人群1 634例的资料进行分析。  
结果:  
纤维内镜诊断为正常食管的563例中, 活检组织病理诊断正常占58%, 其余为基底细胞过度增生和间变; 纤维内镜诊断为慢性食管炎的193例患者中, 活检组织病理诊断粘膜上皮各种病变占38%, 纤维内镜诊断为正常贲门的779例对象中, 活检病理诊断正常占65%; 纤维内镜诊断为慢性贲门炎的99例患者中, 粘膜活检病理诊断各种病变占55%。  
结论:  
食管和贲门轻度病变在纤维内镜下不能识别而造成的随机取样, 是导致纤维内镜和病理诊断结果不一致的重要原因。

文献标识码 -

文章编号 -

[医学版](#) 第37卷 第6期

收稿日期 2002-6-10